

## La seguridad del paciente exige más formación

No mostrar en "slideshow"

La seguridad es uno de esos aspectos en los que los hospitales podrían trabajar día tras día sin conseguir una satisfacción plena. La seguridad total no es posible, y menos en una infraestructura tan susceptible de riesgos como la sanitaria, pero siempre habrá trabajo por hacer para reducir los riesgos a su mínima expresión. Eso es lo que se ha planteado un grupo de investigadores liderado por RAND Corporation, una institución sin ánimo de lucro que ayuda en la toma de decisiones en aspectos como la salud, con la colaboración de otras instituciones también estadounidenses: las universidades de Stanford, California y Johns Hopkins, además del Instituto ECRI, un clásico en seguridad sanitaria.

El grupo ha realizado un estudio, que ha contado con el apoyo de la Agencia para la Investigación y la Calidad en Salud y que fue publicado la semana pasada en *Annals of Internal Medicine*, que propone diez estrategias en seguridad del paciente "de obligado cumplimiento" para los hospitales.

Pero para llevar a cabo las diez estrategias -más concretas-, antes hay que pararse en un plano más genérico y clásico en el tema de la seguridad: "No estamos muy familiarizados con el trabajo seguro con el paciente. Debería ser prioritario y enseñarse en la carrera, pero no se hace, y eso es lamentable", explica Pedro Ruiz, jefe de Servicio de la Unidad de Calidad del Hospital 12 de Octubre, de Madrid, que aclara que en este campo España y, por lo general, la Europa continental, no están al nivel de países como Estados Unidos, el Reino Unido, Australia y Nueva Zelanda.

La introducción y difusión de esta "cultura de la seguridad" es sólo uno de los deberes, según Joaquín Álvarez, jefe del Servicio de Medicina Intensiva del Hospital de Fuenlabrada (Madrid), que pide "juntar a todos los profesionales para comunicarles que hay que trabajar por la seguridad del paciente. Es necesario llegar a más gente, ya que el cambio está en las personas que están a pie de cama".

No obstante, el cambio puede iniciarse desde arriba. O debe, según Ruiz: "En la seguridad del paciente es clave el liderazgo. Es crítico que desde arriba sean conscientes de la importancia de este tema y lo apoyen. Los líderes deben implicarse en el día a día manifestándose en la ordenación de procesos o de recursos y analizando en profundidad los fallos para que no se repitan. La formación en este tema es fundamental, empezando por los gestores".

### Decálogo

Para escoger las diez líneas de mejora, los autores del estudio han llevado a cabo un análisis de cuatro años de identificación de riesgos en la seguridad, determinando cómo medirlos e identificando soluciones para reducir los daños en el paciente.

Éste es el decálogo "de obligado cumplimiento":

- Checklist quirúrgico y de anestesia para prevenir los efectos adversos quirúrgicos y posquirúrgicos.
- Paquetes de medidas que incluyan checklists para prevenir las infecciones sanguíneas asociadas a catéter en vía central.
- Intervenciones para reducir el uso de sondas urinarias, incluyendo recordatorios y órdenes y protocolos de detención del uso.

- Paquetes de medidas para prevenir la neumonía asociada a ventilación mecánica, entre ellas la elevación de la cabecera de la cama, el cuidado oral y los tubos endotraqueales de succión subglótica.
- Higiene de manos.
- Intervenciones dirigidas a reducir las úlceras por presión.
- Precauciones para prevenir las infecciones nosocomiales.
- Empleo de ultrasonografía en tiempo real para colocar vías centrales.
- Intervenciones para mejorar la profilaxis para tromboembolismos venosos.
- Una lista de abreviaturas peligrosas que no deberían emplearse. Al respecto de esta curiosa estrategia, José Cuñat, presidente de la Sociedad Española de Medicina Intensiva, Crítica y Unidades Coronarias (Semicyuc), explica que "se está imponiendo una tendencia que se está llevando al extremo y que puede producir errores, que es la del empleo abusivo de las abreviaturas al escribir, en ocasiones la misma para, por ejemplo, diferentes patologías".

Además del decálogo, los autores del estudio animan a implantar otras doce medidas, entre las que incluyen intervenciones para reducir caídas, contar con farmacéuticos clínicos para reducir los eventos adversos medicamentosos y el uso de programas informáticos para introducir órdenes.

"Trabajar por la seguridad del paciente no sólo reduce la mortalidad, sino que también permite ahorrar dinero mejorando la calidad", señala José Cuñat, presidente de la Semicyuc.

"Las estancias son muy caras, sobre todo en intensivos, y la seguridad reduce estancias". La prueba son los 140 millones de euros ahorrados con el programa Neumonía Zero.

Por eso Pedro Ruiz, del Hospital 12 de Octubre, advierte de que implantar la cultura de la seguridad "sería una revolución también en el aspecto económico. Con no dañar al paciente es suficiente, pero es que además hay un gran margen para obtener ahorros en estancias, pruebas... En la actual coyuntura hemos echado en falta mejoras en seguridad".

De las diez estrategias planteadas por la RAND Corporation, una se impone con diferencia como la que más margen de mejora permite: el lavado de manos. Quebradero de cabeza habitual de los profesionales de la seguridad del paciente, el grado de incumplimiento de esta obligación es vergonzoso para muchos de ellos. "No es tolerable. Es necesario mejorar muchísimo en este tema. La gente es consciente de su repercusión, pero hay que sensibilizar más en su impacto, tanto clínico -si se cumple como es debido podrían reducirse las infecciones hospitalarias hasta la mitad de las actuales- como económico", señala Pedro Ruiz, del Hospital 12 de Octubre. "Parece una tontería, pero no se cumple todo lo que debería", añade Joaquín Álvarez, de Hospital de Fuenlabrada. "La principal fuente de contaminación en un hospital somos los profesionales, que debemos establecer la pausa necesaria para el lavado de manos".

Fuente: [www.diariomedico.com](http://www.diariomedico.com) [1]

- [Calidad](#) [2]
- [Recorte de prensa](#) [3]

- [Calidad](#)
- [Recorte de prensa](#)

web, la elaboración de información estadística a través del análisis de sus hábitos de navegación, así como mostrarle publicidad personalizada en base a un perfil elaborado a partir de sus hábitos de navegación (por ejemplo, páginas visitadas). Al pulsar en Aceptar consiente expresamente el uso de todas las cookies. Si desea rechazarlas o adaptar su configuración, pulse en Configuración de cookies. Publicado en SEMICYUC (<http://privada.semicyuc.org>)

---

**URL del envío:**

<http://privada.semicyuc.org/temas/calidad/la-seguridad-del-paciente-exige-mas-formacion>

**Enlaces:**

[1] <http://www.diariomedico.com>

[2] <http://privada.semicyuc.org/temas/calidad>

[3] <http://privada.semicyuc.org/temas/gabinete-de-prensa/recorte-de-prensa>